

## PORTUGUÊS

As questões de números 01 a 04 referem-se ao texto que segue.

### O Pão Nosso

Pode haver revolta. Mas é improvável que o caminho da mudança no Brasil seja aberto com explosões sociais. A energia que pode ser usada agora para fazer um futuro diferente está, aparentemente, em outras fontes de transformação. **Porque** há mudança no Brasil. Ela não corre, mas anda. Não corre, **mas** ocorre.

Seus sinais estão, por exemplo, no melhoramento das cidades em plena crise da administração federal, no basta à corrupção e no movimento pela ética na política, na emergência de movimentos em favor da mulher, da criança ou da ecologia, no antirracismo. São antídotos contra a cultura autoritária que sempre ditou a receita do desastre social. Eles estão na **confluência** de duas tendências. Parte da elite não quer viver no apartheid sul-africano. E cada vez mais pobres querem sua cota de cidadania. Essa maré vai empurrando a democracia da sociedade para o Estado, de baixo para cima, dos movimentos sociais para os partidos e instituições políticas.

É nela que eu hoje acredito. E, por causa dela, encontro-me outra vez com a velha questão que me levou à militância política: o que fazer com a miséria? Aceitá-la a título provisório? Não dá: aquilo que produz miséria simplesmente não pode ser aceito. A condenação ética da miséria é um ponto de partida. Para mim, o que era a luta contra o capitalismo para atacar a miséria passou a ser a luta contra a miséria para conquistar a democracia.

No combate à fome há o germe da mudança do país. Começa por rejeitar o que era tido como inevitável. Todos podem e devem comer, trabalhar e obter uma renda digna, ter escola, saúde, saneamento básico, educação, acesso à cultura. Ninguém deve viver na miséria. Todos têm direito à vida digna, à cidadania. A sociedade existe para isso. Ou, **então**, ela simplesmente não presta para nada. O Estado só tem sentido se é um instrumento dessas garantias. A política, os partidos, as instituições, as leis só servem para isso. Fora disso, só existe a presença do passado no presente, projetando no futuro o fracasso de mais uma geração.

**Quando** eu era cristão e queria lutar contra a miséria, meu dia começava com um Padre-Nosso. Tinha fome de divindade. Hoje, ainda luto contra a miséria, mas meu dia começa com um Pão Nosso. Tenho fome de humanidade.

(Herbert de Souza)

01. Analise as ideias apresentadas a seguir.

- A palavra “**luta**” confere unidade ao texto, visto que está na tese, na argumentação e na conclusão.
- O autor não expõe sua ação pessoal e sua luta, já que aceita a condenação da miséria.
- No último parágrafo, Herbert de Souza finaliza comparando dois momentos de sua vida, suas lutas, sua antiga “fome de divindade” e sua atual “fome de humanidade”.

São condizentes com o texto APENAS:

- I e II.
- I e III.
- II e III.
- II.

02. Valendo-se da palavra “**confluência**”, situada na (l. 11), assinale a opção que contém uma afirmação incorreta:

- na palavra há um ditongo.
- na palavra há 9 fonemas.
- a palavra apresenta um único encontro consonantal.
- não existe dígrafo na palavra.

03. Os termos sublinhados “porque”, “mas”, “então” e “quando” estabelecem no texto relações, respectivamente, de:

- explicação, adversidade, conclusão e temporalidade.
- causa, alternância, conformidade e finalidade.
- explicação, aditiva, consequência e conclusão.
- causa, ressalva, conclusão e temporalidade.

04. O termo em destaque está identificado de acordo com a sintaxe em:

- “Todos têm direito à vida digna, à cidadania.” (l.25) – (objeto indireto)
- “... acesso à cultura.” (l. 24) – (adjunto adnominal)
- “Pode haver revolta.” (l. 1) – (sujeito simples)
- “Mas é improvável que o caminho...” (l. 1) – (a palavra que introduz uma oração que exerce função de sujeito)

Leia o poema para responder a questão abaixo.

“Nasce o Sol, e não dura mais que um dia,  
Depois da Luz se segue a noite escura,  
Em tristes sombras morre a formosura,  
Em contínuas tristezas a alegria.

Porém se acaba o Sol, por que nascia?  
Se formosa a Luz é, por que não dura?  
Como a beleza assim se transfigura?  
Como o gosto da pena assim se fia?

Mas no Sol, e na Luz, falte a firmeza,  
Na formosura não se dê constância,  
E na alegria sinta-se tristeza.

Começa o mundo enfim pela ignorância,  
E tem qualquer dos bens por natureza  
A firmeza somente na inconstância.”

(Gregório de Matos)

05. Depreende-se do texto que:

- o homem e a natureza existem num perfeito equilíbrio.
- o poeta não analisa a natureza íntima do homem e do mundo.
- o homem e a natureza existem num eterno dilema, não havendo segurança, nem equilíbrio, nem firmeza em nada.
- o poeta quer mostrar-nos, pelos contrastes, a beleza física do mundo.

06. Observe as frases abaixo:

- “Soleneamente, faz queixa do bisneto, que (1) lhe sumiu com a palha do cigarro, para vingar-se de seus ralhos intempestivos.” (Carlos Drummond de Andrade)
- “Agora sei que (2) outro dia eu disse uma palavra que (3) fez bem a alguém.” (Rubem Braga)

O vocábulo que está numerado em suas três ocorrências, nas quais se classifica como conjunção integrante e como pronome relativo. Assinalar a assertiva verdadeira em cada caso, pela ordem:

1. pronome relativo, 2. conjunção integrante, 3. pronome relativo.
1. conjunção integrante, 2. pronome relativo, 3. conjunção integrante.
1. pronome relativo, 2. pronome relativo, 3. conjunção integrante.
1. conjunção integrante, 2. conjunção integrante, 3. pronome relativo.

07. A frase que mantém o padrão culto da linguagem é:

- Há poucos dias atrás seriam aceitas estas evidências tão claras como provas do atentado.
- A imprensa divulgou o resultado do inquérito que provocou a demissão do Ministério dos Transportes, e esse fato abalou a opinião pública.
- Este é o autor do livro de contos, cuja leitura nós lhe recomendamos.
- Atualmente, nos grandes centros urbanos, ocorre uma onda de violência que vem causando um pânico crescente, nos dias de hoje, entre as pessoas.

08. Em: “E eu vou ficar aqui, às escuras, até que, morto de fadiga, encoste a cabeça à mesa e descanse uns minutos”, a figura de linguagem existente é:

- personificação
- hipérbole
- anfibologia
- antonomásia

09. A classificação da oração destacada está correta em todas as opções, exceto em:

- Ela o ama e **não demonstra**. (Coordenada sindética aditiva)
- A chuva caíra mansa durante dias, **acabara, pois, a seca**. (Coordenada sindética conclusiva)
- O movimento dos sem-terra se expandiu, **pois não houve acordo com o governo**. (Subordinada adverbial causal)
- A polícia rodoviária interditou o trecho, **para que as obras se iniciassem**. (Subordinada adverbial final)

10. Em “O tempo do automobilismo e do telégrafo parece incompatível com a **morosidade** dos estudos clássicos.” (João Ribeiro)

A palavra que melhor substitui a palavra em destaque é:

- ociosidade
- amorosidade
- profundidade
- lentidão

## CONHECIMENTOS GERAIS – SAÚDE

11. Assinale a alternativa INCORRETA.
- (A) O financiamento do SUS é de responsabilidade das três esferas de governo e cada uma deve assegurar o aporte regular de recursos, ao respectivo fundo de saúde.
  - (B) Conforme determina o Artigo 194 da Constituição Federal, a Saúde integra a Seguridade Social, juntamente com a Previdência e a Assistência Social. No inciso VI do parágrafo único desse mesmo Artigo, está determinado que a Seguridade Social será organizada pelo poder público, observada a “diversidade da base de financiamento”.
  - (C) Já o Artigo 195, também da CF/88, determina que a Seguridade Social será financiada com recursos provenientes dos orçamentos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, e de Contribuições Sociais.
  - (D) Não há reembolso de despesas, realizadas em função de atendimentos prestados por unidades públicas a beneficiários de planos privados de saúde, pois consoante à legislação Constitucional a saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.
12. Acerca da NOB 96 assinale a alternativa CORRETA.
- (A) Norma Operacional Básica tem por finalidade primordial promover e consolidar o pleno exercício, por parte do poder público municipal e do Distrito Federal, da função de gestor da atenção à saúde dos seus municípios (*Artigo 30, incisos V e VII, e Artigo 32, Parágrafo 1º, da Constituição Federal*), com a consequente redefinição das responsabilidades dos Estados, do Distrito Federal e da União, avançando na consolidação dos princípios do SUS.
  - (B) A NOB 96 regula, em todo o território nacional, as ações e serviços de saúde, executados isolada ou conjuntamente, em caráter permanente ou eventual, por pessoas naturais ou jurídicas de direito público ou privado.
  - (C) Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências.
  - (D) A NOB 96 regulamenta o Sistema Único de Saúde - SUS, estabelecido pela Constituição Federal de 1988, que agrega todos os serviços estatais – das esferas federal, estadual e municipal – e os serviços privados (*desde que contratados ou conveniados*) e que é responsabilizado, ainda que sem exclusividade, pela concretização dos princípios constitucionais.
13. Acerca do Sistema de Saúde Municipal, preconizado na NOB 96, assinale a alternativa INCORRETA.
- (A) Os estabelecimentos do subsistema municipal, do SUS-Municipal, não precisam ser, obrigatoriamente, de propriedade da prefeitura, nem precisam ter sede no território do município. Suas ações, desenvolvidas pelas unidades estatais (*próprias, estaduais ou federais*) ou privadas (*contratadas ou conveniadas, com prioridade para as entidades filantrópicas*), têm que estar organizadas e coordenadas, de modo que o gestor municipal possa garantir à população o acesso aos serviços e a disponibilidade das ações e dos meios para o atendimento integral.
  - (B) A criação e o funcionamento do sistema municipal não possibilita uma grande responsabilização dos municípios, no que se refere à saúde de todos os residentes em seu território.
  - (C) O caráter diferenciado do modelo de gestão é definitivo, vez que todo e qualquer município pode ter uma gestão plenamente desenvolvida, levando em conta que o poder constituído, neste nível, tem uma capacidade de gestão intrinsecamente igual e os seus segmentos populacionais dispõem dos mesmos direitos.
  - (D) A totalidade das ações e de serviços de atenção à saúde, no âmbito do SUS, deve ser desenvolvida separadamente por cada órgão, organizados em rede setorializada, porém, sem hierarquia, e disciplinados segundo subsistemas, um para cada município – o SUS-Municipal – voltado ao atendimento integral de sua própria população e inserido de forma indissociável no SUS, em suas abrangências estadual e nacional.
14. No que diz respeito ao papel do Gestor Estadual de Saúde são identificados quatro papéis básicos para o estado, os quais não são, necessariamente, exclusivos e sequenciais, porém, dentre eles há o considerado mais importante e permanente, qual seja:
- (A) Exercer a gestão do SUS, no âmbito estadual.
  - (B) Promover as condições e incentivar o poder municipal para que assumam a gestão da atenção à saúde de seus municípios, sempre na perspectiva da atenção integral.
  - (C) Ser o promotor da harmonização, da integração e da modernização dos sistemas municipais, compondo, assim, o SUS- Estadual.
  - (D) Assumir, em caráter transitório (o que não significa caráter complementar ou concorrente), a gestão da atenção à saúde daquelas populações pertencentes a municípios que ainda não tomaram para si esta responsabilidade.
15. A composição harmônica, integrada e modernizada do SUS visa, fundamentalmente, atingir a dois propósitos essenciais à concretização dos ideais constitucionais e, portanto, do direito à saúde, que são:
- (A) A consolidação de vínculos entre diferentes segmentos sociais e o SUS e a criação de condições elementares e fundamentais para a eficiência e a eficácia gerenciais, com qualidade.
  - (B) A viabilização de processo permanente de articulação das políticas externas ao setor, em especial com os órgãos que detém, no seu conjunto de atribuições, a responsabilidade por ações atinentes aos determinantes sociais do processo saúde-doença das coletividades e o aperfeiçoamento das normas consubstanciadas em diferentes instrumentos legais, que regulamentam, atualmente, as transferências automáticas de recursos financeiros, bem como as modalidades de prestação de contas.
  - (C) A definição e a explicitação dos fluxos financeiros próprios do SUS, frente aos órgãos governamentais de controle interno e externo e aos Conselhos de Saúde, com ênfase na diferenciação entre as transferências automáticas a estados e municípios com função gestora; a criação e a consolidação de critérios e mecanismos de alocação de recursos federais e estaduais para investimento, fundados em prioridades definidas pelas programações e pelas estratégias das políticas de reorientação do Sistema.
  - (D) A transformação nos mecanismos de financiamento federal das ações, com o respectivo desenvolvimento de novas formas de informatização, compatíveis à natureza dos grupos de ações, especialmente as básicas, de serviços complementares e de procedimentos de alta e média complexidade, estimulando o uso dos mesmos pelos gestores estaduais e municipais e o desenvolvimento de sistemáticas de transferência de recursos vinculada ao fornecimento regular, oportuno e suficiente de informações específicas, e que agreguem o conjunto de ações e serviços de atenção à saúde, relativo a grupos prioritários de eventos vitais ou nosológicos.

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

16. Com relação às alterações estruturais mínimas da cobertura (AEMC) das pregas vocais é INCORRETO afirmar que:
- (A) As AEMC da prega vocal manifestam-se pelo aparecimento de desarranjos histológicos indiferenciados ou diferenciados nesta região, o que prejudica principalmente o ciclo vibratório.
  - (B) O sulco vocal pode se apresentar de diversas formas, de acordo com o grau de invaginação na mucosa: sulco oculto, sulco estria e sulco bolsa.
  - (C) O cisto pode ser assintomático, levemente sintomático ou com alteração vocal caracterizada por voz rouca, devido à irregularidade dos ciclos glóticos e grave, devido ao aumento de massa na prega vocal e sua maior característica é ser unilateral.
  - (D) As vasculodisgenesias, ao contrário das varizes ou ectasias, ocorrem quase sempre relacionadas a outras lesões e aparecem nas regiões de maior alteração das camadas da lâmina própria.
17. Caso clínico: CCM, sexo feminino, 49 anos, tabagista há 25 anos, foi encaminhada pelo otorrinolaringologista, devido a um diagnóstico de Edema de Reinke. O fonoaudiólogo, ao fazer o planejamento terapêutico, poderá utilizar as seguintes técnicas na tentativa de melhorar a qualidade vocal da paciente, EXCETO:
- (A) técnica de sonorização com a cabeça e tronco para baixo.
  - (B) técnica de sussurro.
  - (C) técnica de sopro e som agudo.
  - (D) técnica de sons vibrantes.

18. Ao exame de oclusão dentária de uma criança, o fonoaudiólogo observa que os incisivos centrais superiores encontram-se em posição bem vertical enquanto os laterais inclinam-se para frente. Segundo a classificação de Angle, trata-se de um caso de:
- (A) Classe I;
  - (B) Classe II -divisão segunda;
  - (C) Classe III;
  - (D) Classe II -divisão primeira.
19. Com relação às alterações oclusais e possíveis alterações fonoaudiológicas resultantes, considere as seguintes afirmativas:
1. Indivíduos com mordida aberta anterior têm maior propensão a apresentar alterações do componente fonológico da fala.
  2. Indivíduos com sobressaliência acentuada apresentam alteração da função da deglutição, conhecida como adaptada e caracterizada, entre outros fatores, por participação compensatória da musculatura perioral durante a execução da função.
  3. Indivíduos com face curta (braquicéfalos) tendem a apresentar flacidez na musculatura elevadora da mandíbula, o que colabora para as dificuldades mastigatórias que eles apresentam.
  4. Indivíduos com ausência de dentes ou apinhamento dentário podem ter alterações do espaço intra-oral, dificultando o posicionamento da língua e a articulação precisa dos fonemas.
- Assinale a alternativa CORRETA.**
- (A) Somente as afirmativas 1, 3 e 4 são verdadeiras.
  - (B) Somente as afirmativas 1 e 2 são verdadeiras.
  - (C) Somente as afirmativas 2 e 4 são verdadeiras.
  - (D) Somente as afirmativas 2 e 3 são verdadeiras.
20. Julgue as afirmativas a seguir:
- I. O aspecto da língua e dos lábios do respirador oral é respectivamente língua projetada e lábios ocluídos.
  - II. As disfonias funcionais caracterizam-se pela presença de distúrbio vocal na ausência de alterações orgânicas significativas.
  - III. As disfonias orgânicas primárias são aquelas cujo estabelecimento independe do uso indevido da voz e as secundárias são decorrentes do uso indevido da voz, mas já apresentam alterações orgânicas como consequência;
  - IV. A deglutição com contração do mentual ocorre para auxiliar no selamento labial.
- Estão corretas:**
- (A) I – III – IV
  - (B) III – IV
  - (C) I – II – IV
  - (D) II – III – IV
21. O reflexo de deglutição está presente no recém-nascido e persiste pela vida afora. Os pares cranianos envolvidos na deglutição são:
- (A) V, VII, XI, XII;
  - (B) V, VII, IX, X, XII;
  - (C) VII, IX, X, XII;
  - (D) V, VII, IX, XII;
22. Com relação à Disfagia é correto afirmar:
- (A) Há muitas causas possíveis de disfagia, entretanto, os sintomas são os mesmos em todos os indivíduos disfágicos.
  - (B) A disfagia é uma complicação comum após acidente vascular encefálico (AVE). Ocorre em lesões que afetam os nervos cranianos IX e X, ou também nas lesões hemisféricas agudas.
  - (C) A disfagia neurogênica apresenta como complicação clínica a desnutrição e ocorre em lesões que afetam os nervos cranianos VIII e IX.
  - (D) O problema mais frequentemente encontrado em pacientes encaminhados para uma avaliação de disfagia evidencia-se pelo aumento da contração faríngea, na maioria dos pacientes.
23. A fissura labiopalatina é uma das anomalias congênicas mais comuns e, segundo Peterson-Falzone, ocorre numa frequência entre 1:500 e 1:700 nascimentos. Com base em seus conhecimentos sobre os distúrbios de comunicação que afetam o paciente fissurado é correto afirmar:
- (A) Nos casos de fissuras que acometem somente o lábio e a pré-maxila, geralmente não se observam graves comprometimentos na comunicação oral, e estes, se presentes, raramente afetam a inteligibilidade de fala.
  - (B) A fissura submucosa oculta não compromete a fala do paciente fissurado e não traz nenhum prejuízo na fase de aquisição de linguagem.
  - (C) Segundo Richman e Eliason todas as crianças portadoras de fissura lábio palatina, mesmo sem associação com nenhum quadro sindrômico, têm desenvolvimento atrasado da inteligência.
  - (D) Para que apresentem resultados positivos, as abordagens fonoterapêuticas para o tratamento dos distúrbios da fala nos portadores de fissura palatina, devem ser específicas para o tipo de erro apresentado: obrigatório ou compensatório. Classificamos como distúrbios articulatorios compensatórios aqueles prejuízos de fala provocados pela ausência do tecido e que só pode ser indicado a fonoterapia após a cirurgia de correção. E como distúrbios obrigatórios aqueles prejuízos adquiridos durante o período em que a fissura de palato ainda está aberta e, este sim, necessita de intervenção fonoaudiológica mesmo antes da cirurgia.
24. Paciente de 54 anos, sofreu traumatismo no hemisfério esquerdo em decorrência de acidente automobilístico. Foi encaminhado pelo neurologista para tratamento fonoaudiológico com Diagnóstico de Afasia de Broca.
- Assinale V para as verdadeiras e F para as falsas no que se refere às características da linguagem nesse tipo de afasia.
- ( ) Déficit grave da compreensão e fala fluente;
  - ( ) Agramatismos e parafasias fonéticas;
  - ( ) Afasia não-fluente e redução do léxico;
  - ( ) Anomia sempre acompanha os quadros de afasia de Broca.
- Assinale a sequência correta:**
- (A) FVVF
  - (B) VVVF
  - (C) FVVV
  - (D) FVFF
25. Paciente com 62 anos relata que após sua “doença” a fala tornou-se mais lenta, mais baixa, menos precisa e que necessitava de esforço para se comunicar. Da mesma forma, queixa-se de dificuldade em ser entendido quando fala. Na avaliação de motricidade orofacial, observa-se presença de tremor na língua em repouso e posturas sustentadas. Apresentou movimentos mandibulares lentos, de amplitude diminuída no sentido vertical e horizontal. A avaliação clínica fonoarticulatória apresentou qualidade vocal rouco-soprosa, monótona, flutuação de intensidade, ressonância laringea com compensação nasal, pausas inadequadas e imprecisão articulatória. Com base nos dados apresentados, é CORRETO afirmar tratar-se de um quadro de:
- (A) Disartrofonia;
  - (B) Afasia de expressão, com alterações funcionais;
  - (C) Dispraxia da fala;
  - (D) Dislexia.
26. Os fonemas /N/ e /K/ são classificados do seguinte modo, respectivamente:
- (A) Ponto de articulação: Labiodental, Velar  
Modo de articulação: Fricativa, Plosiva  
Saída de ar: Oral, Oral  
Traço de sonoridade: Sonora, Surda
  - (B) Ponto de articulação: Linguodental, Linguopalatal  
Modo de articulação: Fricativa, Plosiva  
Saída de ar: Oral, Oral  
Traço de sonoridade: Sonora, Surda
  - (C) Ponto de articulação: Linguo-alveolar, Velar  
Modo de articulação: Plosiva, Fricativa  
Saída de ar: Oral, Oral  
Traço de sonoridade: Sonora, Surda
  - (D) Ponto de articulação: Linguodental, Linguopalatal  
Modo de articulação: Líquida, Plosiva  
Saída de ar: Oral, Oral  
Traço de sonoridade: Sonora, Surda
27. Muitas são as práticas do fonoaudiólogo no ambiente escolar. Quanto a esta atuação é correto afirmar que:
- (A) o papel do fonoaudiólogo na escola é fazer atendimento clínico.
  - (B) cabe ao fonoaudiólogo a elaboração do planejamento escolar, por se tratar de tarefa pedagógica;
  - (C) o trabalho fonoaudiológico voltado para a faixa etária de 0 a 6 anos não é muito importante, devido às rápidas transformações ocorridas nesta fase do desenvolvimento;
  - (D) o fonoaudiólogo deve orientar e promover palestras com educadores, tirando dúvidas relacionadas às práticas fonoaudiológicas de seus alunos.

28. Para conhecer e compreender melhor as relações existentes entre a linguagem oral e escrita, deve-se admitir que essas duas modalidades de comunicação se desenvolvem de forma continuada e ininterrupta. Além disso, é necessário entender que a escrita e a oralidade mantêm entre si relações mútuas e intercambiáveis. Desta forma é INCORRETO afirmar:
- (A) Quando a criança começa o aprendizado formal do código escrito, já deve ter finalizado há algum tempo o desenvolvimento fonológico da linguagem oral, além de já usar corretamente as regras gramaticais da língua;
  - (B) A consciência fonológica é uma das instâncias do processamento fonológico, o qual diz respeito à utilização da informação fonológica para o processamento da linguagem oral e escrita;
  - (C) Crianças com desvios fonológicos evolutivos não apresentam nenhum prejuízo na aquisição da linguagem escrita.
  - (D) Apesar dos comprometimentos na aquisição da escrita as crianças que apresentarem desvio fonológico são capazes de realizar tarefas de consciência fonológica.
29. Existem fatores que combinados, asseguram ou criam condições para o desenvolvimento de capacidades comunicativas. Os fatores determinantes do desenvolvimento normal da comunicação infantil são:
- (A) intenção, situação ou contexto, capacidade cognitiva;
  - (B) gestos e aparelho de amplificação sonora;
  - (C) bilinguismo e implante coclear;
  - (D) brinquedos e fonoterapia.
30. Se ao se analisar um exame do Potencial Evocado Auditivo de Tronco Encefálico (PEATE) de um paciente forem encontradas as seguintes respostas: ondas absolutas (I, II, V) atrasadas, interpicos (I-III; III-V; I-V) normais e limiar eletrofisiológico normal ou levemente alterado, pode-se concluir que o tipo de perda auditiva é:
- (A) Retrococlear;
  - (B) Condutiva;
  - (C) Mista;
  - (D) Coclear.
31. Na avaliação quantitativa da vectoeletronistagmografia ao analisar os valores da VACL (valor da velocidade angular da componente lenta) quando os dois valores obtidos na mesma orelha forem menores que  $3^\circ/s$  ou  $2^\circ/s$  (dependendo do aparelho) podemos concluir que se trata de uma:
- (A) Hiper-reflexia;
  - (B) Arreflexia;
  - (C) Hiporreflexia;
  - (D) Neurorreflexia.
32. Com relação aos tipos de timpanograma (medida dinâmica da imitância acústica) e às possíveis patologias auditivas, é incorreto afirmar:
- (A) Os timpanogramas tipo A são encontrados em indivíduos com função de ouvido médio normal.
  - (B) Os timpanogramas tipo Ad são encontrados, normalmente, em indivíduos portadores de otosclerose ou timpanosclerose.
  - (C) Os timpanogramas tipo C são encontrados, normalmente, em indivíduos portadores de mau funcionamento da Trompa de Eustáquio.
  - (D) Os timpanogramas tipo B são encontrados, normalmente, em indivíduos portadores de otite média serosa.